

ลำดับที่.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**แบบฟอร์มขอใช้บริการศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์**

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี
ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

เบอร์โทรศัพท์ที่ใช้ติดต่อได้.....

- สถานภาพ นักศึกษาคณะ.....
 อาจารย์/ข้าราชการ/ พนักงาน/ ลูกจ้าง มธ./ หน่วยงาน.....
 อื่น ๆ.....

- บริการที่ขอรับ ขอคุณภาพย้อนหลังจากกล้องวงจรปิด
 ขอภาพจากกล้องวงจรปิด (โดยต้องได้รับการอนุมัติและสามารถรับข้อมูลภาพได้ภายใน 3 วันทำการ และจะต้องนำแฟล็ตไดร์มาเพื่อบันทึกข้อมูลดังกล่าวด้วย)

รายละเอียดข้อมูลและเหตุผลที่จะขอคุณภาพหรือขอข้อมูลภาพจากกล้องวงจรปิด
 (กรุณาระบุรายละเอียดเหตุการณ์แบบย่อ เหตุการณ์ วันที่ สถานที่ เวลา และบริเวณที่เกิดเหตุที่ต้องการจะขอคุณภาพหรือขอภาพ)

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าผู้ขอข้อมูลหรือผู้ขอข้อมูลภาพจากศูนย์ควบคุมระบบกล้องวงจรปิด ขอรับรองว่าจะตรวจดูข้อมูลของทางราชการด้วยความระมัดระวัง มิให้เกิดความเสียหายหรือนำไปก่อให้เกิดความเสียหายในทางกฎหมาย และเป็นไปตาม พ.ร.บ. PDPA และยินดีปฏิบัติตามหลักเกณฑ์อื่น ๆ ที่ทางมหาวิทยาลัยกำหนด

ลงชื่อ.....ผู้ขอใช้บริการ
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

| | |
|--|---|
| <p>ตรวจสอบข้อมูลและเหตุผลในการขอใช้บริการแล้ว เห็นว่าสมควรอนุญาต</p> <p>ลงชื่อ..... เจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมกล้องวงจรปิด วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> | <p>ขอรับรองว่าข้อความข้างต้นถูกต้องและเห็นสมควรอนุญาต</p> <p>ลงชื่อ..... ตำแหน่ง..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> |
| <p>เรียน รองอธิการบดี/ ผู้ช่วยอธิการบดี..... โปรดพิจารณาอนุมัติให้บันทึกข้อมูลจากกล้องวงจรปิด</p> <p><input type="checkbox"/> อนุมัติ <input type="checkbox"/> ไม่อนุมัติ</p> <p>ความคิดเห็นเพิ่มเติม..... ลงนาม..... รองอธิการบดี/ ผู้ช่วยอธิการบดี..... วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....</p> | |